RAPPORT ANNUEL DE GESTION
LE 30 JUIN 2021

LE FOYER STS-ANGES DE HAM-NORD

493 rue Principale
Ham-Nord, Québec G0P 1A0

819-344-2940

Table des matières

message des autorités 5
Déclarations 6
Rapport de direction 7
PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT 8
La mission du Foyer Sts-Anges 8
La structure du Foyer Sts-Anges 8
Nos valeurs 8
Le respect des personnes 8
La qualité des soins et des services 8
La sécurité 8
La communication au cœur de nos relations 9
L'engagement au cœur de notre équipe 9
Notre vision 9
Orientations stratégiques et priorités d'action 10
Nos forces 10
Nos contraintes 10
COVID-19 11
réalisations et modifications apportées 11
Fondation Réal_Lavertu 11
Service alimentaire 11
Hygiène et salubrité 12
Activités 12
Autres réalisations avec partenariat 12
formations 12
nos orientations 2021-2022 13
Nos suivis 2021-2022 13
LES COMITÉS 13
La gestion des risques 13
Nombre d'évènements par gravité 14
Total des évènements sentinelles 14
Prévention et contrôle des infections 15
Une surveillance globale 15
Comité de vigilance 15
Comité de milieu de vie 15
Comité des usagers 15
l'APPLICATION DE LA loi SUR LES SOINS DE FIN DE VIE 16
données sur les soins de fin de vie 16
les ressourse humaines 17
Données sur la clientèle 17
Données sur le personnel 17
ressources financières 18
ORGANIGRAMME 32

MESSAGE DES AUTORITÉS

Madame,
Monsieur,

Nous vous présentons le rapport annuel de gestion pour l'année 2020-2021. Le présent rapport décrit les principaux faits saillants, les actions réalisées et les objectifs atteints.

Nous maintenons les actifs en bon état dans le but d'améliorer continuellement la sécurité, les soins et les services. Nous poursuivons également les formations données à l'ensemble du personnel.

L'équipe de gestion, les employés ainsi que les bénévoles ont raison d'être fiers du travail accompli. Le succès de ces réalisations leur appartient et c'est grâce à leur dévouement quotidien ainsi qu'à leur détermination que nous poursuivons la quête d'excellence.

Nous désirons remercier également le docteur Jacques Faucher, l'équipe de la Fondation Réal Lavertu, les généreux donateurs, le Comité des usagers et tous les autres comités qui nous appuient dans la réalisation de nos objectifs.

Alain Lavertu,

Directeur général

DÉCLARATIONS

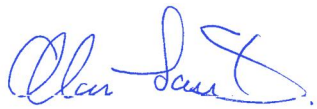
Déclaration de fiabilité

Les informations contenues dans le présent rapport annuel d'activités relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport d'activités de l'exercice 20020-2021

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs de l'établissement;
- présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats obtenus;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion sont fiables, c'est-à-dire objectives, exemptes d'erreurs et vérifiables, et qu'il en va de même pour les contrôles afférents aux données présentées. Ces données correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2021.



Alain Lavertu,

Directeur général

RAPPORT DE DIRECTION

Nom de l'établissement	Code	Page / Idn.
Foyer St-Anges de Ham-Nord Inc.	2949-0414	100-00 /

exercice terminé le 31 mars 2021

RAPPORT DE LA DIRECTION

Le rapport financier annuel, lequel inclut les états financiers, a été complété par la direction de l'établissement qui est responsable de sa préparation et de sa présentation fidèle, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix des conventions comptables appropriées qui respectent les Normes comptables canadiennes pour le secteur public ainsi que les particularités prévues au Manuel de gestion financière édicté en vertu de l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôle interne qu'elle considère nécessaire. Celui-ci fournit l'assurance raisonnable que les biens sont protégés, que toutes les opérations sont comptabilisées adéquatement et au moment opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire de l'information financière et non financière fiable.

La direction a vu à ce que le timbre valideur (1) à gauche du pied de page au présent rapport de la direction est identique à celui figurant aux pieds de page du rapport financier annuel. De plus, elle s'est assurée du respect des concordances applicables à l'établissement (2).

La direction reconnaît qu'elle est responsable de gérer les affaires de l'établissement conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et non financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité d'audit. Ce comité rencontre la direction et l'auditeur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Les états financiers, inclus sous la section auditée du rapport financier annuel, ont été audités par l'auditeur dûment mandaté pour ce faire conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Son rapport expose la nature et l'étendue de cet audit ainsi que l'expression de son opinion. L'auditeur peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité d'audit pour discuter de tout élément qui concerne son audit.

Des commentaires au présent rapport de la direction sont présentés à la page 101-00 le cas échéant.

8/7/21	ALAIN LAVERTU	
Date	Nom	Signature du (de la) président(e)-directeur(trice) général(e)
8/7/21	CLAIRE DROUIN	
Date	Nom	Signature de la personne désignée
	présidente	
	Fonction	

(1) Le timbre valideur indique la date/heure/minute/seconde où le statut "en production" du rapport a été modifié pour celui de "en approbation". Il demeure identique jusqu'à la version finale transmise électroniquement au Ministère.

(2) Les concordances sont présentées dans les pages explicatives du rapport financier annuel. Le logiciel L.P.R.G. produit la liste des concordances qui ne balancent pas lesquelles doivent être justifiées par l'établissement.

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

LA MISSION DU FOYER STS-ANGES

Depuis plus de 40 ans, le Foyer Sts-Anges offre des soins et des services à des personnes en perte d'autonomie ne pouvant plus vivre dans leur milieu naturel. Par l'implication de ses intervenants et l'excellence de ses services, il offre un Milieu de Vie ouvert sur la communauté où le résident vit au quotidien dans le respect de ses goûts, ses différences, ses valeurs et dans un environnement chaleureux, unique et sécuritaire.

Le Foyer offre deux types de service d'hébergement :

- Clientèle autonome - Programme Privé
- Clientèle en perte d'autonomie – Programme Public

LA STRUCTURE DU FOYER STS-ANGES

Foyer Sts-Anges est un CHSLD privé conventionné. Le CHSLD offre, à l'interne, en plus du gîte et du couvert, des services médicaux, sociaux, infirmiers, pharmaceutiques, diététiques, d'assistance, de réadaptation, de loisirs et de pastorale.

De plus, nos interventions s'inscrivent en complémentarité des soins et des services offerts par les hôpitaux et autres organismes communautaires du territoire.

La finalité de l'ensemble des structures administratives, politiques, règlements internes et modes de dispensation de services du CHSLD repose sur l'amélioration de la qualité de vie des résidents; ces structures sont donc gérées avec souplesse et discernement afin de préserver un milieu de vie chaleureux et respectueux des valeurs, des choix, de l'autonomie, de l'initiative, de la créativité, des droits et de l'épanouissement des individus pour lesquels elles ont été mises en place.

NOS VALEURS

LE RESPECT DES PERSONNES

C'est avoir de la considération pour les droits et les attentes de chacun. Le respect installe un climat confortable. Nos attitudes et nos comportements doivent refléter les principes de notre Code d'éthique et de la Charte des droits des usagers. Nous croyons aussi que l'entourage de nos résidents, les personnes qui leurs sont proches ou qui les représentent ont droit à notre écoute et notre information.

LA QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

Notre détermination, notre capacité et notre volonté s'expriment dans l'accomplissement de nos interventions. L'ensemble de nos efforts vise à mettre en œuvre les pratiques qui sont reconnues comme les meilleures, eu égard aux ressources disponibles.

LA SÉCURITÉ

La sécurité physique et psychologique des personnes hébergées est au cœur de notre culture de qualité, et nous y confirmons l'adhésion profonde de chacun des membres.

LA COMMUNICATION AU CŒUR DE NOS RELATIONS

Nous reconnaissons l'importance de favoriser des échanges empreints d'authenticité, d'honnêteté et de transparence. Un savoir-dire, un savoir-écouter, un savoir-être, de même qu'un langage et des attitudes qui dégagent le respect des personnes.

L'ENGAGEMENT AU CŒUR DE NOTRE ÉQUIPE

L'engagement est le moteur de l'action, centré à la fois sur l'équipe et sur l'humain, notre engagement est de contribuer à mettre tout notre potentiel de réussite afin d'améliorer la qualité de vie de nos personnes hébergées.

NOTRE VISION

Dans la mesure des ressources disponibles, les objectifs poursuivis sont de :

- Réaliser des interventions de prévention, de maintien ou de réadaptation de l'autonomie biopsychosociale de la personne, en misant sur ses capacités, ses forces et le fruit de ses expériences antérieures d'adaptation au changement;
- Assurer la mise en place de conditions nécessaires pour lui fournir la meilleure qualité de vie possible et un état de bien-être acceptable;
- Rechercher, en concertation avec ses partenaires, l'adaptation constante des ressources de l'établissement et du milieu environnant à des besoins en évolution;
- Favoriser l'intégration de la personne admise à la vie de la communauté extérieure ou à celle de son entourage et promouvoir l'implication de la communauté ou de son entourage à la vie de la personne admise.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET PRIORITÉS D'ACTION

Le Foyer Sts-Anges place les résidents au cœur de ses actions et leur reconnait le droit à des services et des soins de qualité et sécuritaires, adaptés à leurs besoins, dans un environnement agréable et par un personnel compétent, engagé et bien préparé. Aussi, il mise sur un travail d'équipe effectué avec respect et continuité des soins.

L'établissement désire avant tout, assurer à tous ses résidents un milieu de vie de qualité, sécuritaire et soucieux du respect et de l'autonomie de la personne.

La planification stratégique est donc élaborée à partir d'une mission, d'une vision et de valeurs actualisées et partagées par toutes les personnes qui gravitent autour du milieu.

NOS FORCES

Nous pouvons compter sur ses forces reconnues, tant par le personnel que par ses partenaires.

- Le milieu de vie et la qualité des services aux résidents;
- L'engagement et la détermination de l'établissement envers l'amélioration de la qualité des services;
- La préoccupation constante d'une offre de services sécuritaires;
- La renommée du CHSLD;
- Le respect des résidents et de leur autonomie dans un environnement milieu de vie;
- La cohérence du travail d'équipe au sein du personnel;
- Le comité des usagers et la Fondation Réal Lavertu, protégeant l'intérêt des résidents et contribuant à leur qualité de vie;
- Les relations harmonieuses avec les partenaires externes; l'AEPC, l'Agrément Canada, le CIUSSS et les organismes communautaires.

NOS CONTRAINTES

Nous devons tenir compte de certaines contraintes :

- Les exigences de travail clérical pour un petit établissement en regard du processus d'agrément compte tenu du faible taux de personnel d'encadrement;
- Les caractéristiques des résidents admis en hébergement qui ont beaucoup changées, entraînant la nécessité d'ajuster l'offre de services aux besoins de chacun;
- La pénurie de main-d'œuvre spécialisée.

COVID-19

Pour l'année 2020-2021, nous avons dû prioriser tous nos efforts à mettre en place et mettre à jour toutes les recommandations et directives ministérielles en lien avec la Pandémie COVID-19.

Depuis le début de la pandémie, un seul employé a reçu un diagnostic positif en janvier 2021 et a été isolé du milieu de travail. Aucun résident n'a contractés le Covid-19 en date du 31 mars 2021.

Plusieurs façons de rejoindre notre clientèle, leur famille, les employés ainsi que la communauté ont été utilisé dès le début de la pandémie :

- Appels téléphoniques aux responsables des résidents les informant de la situation générale et du résident minimalement une fois semaine fait par une infirmière mandatée;

- Envoi massifs de communiqué par courriel et sur notre page Facebook aux familles et aux employés si des changements importants avaient lieu;

- Maintenir des activités de loisirs en contexte d'isolement et de pandémie;

- Mise en place des mécanismes de communication avec les familles/résidents;

- Formation et intégration des proches aidants et visiteurs pour les visites en temps de pandémie;

Afin de respecter les mesures ministérielles mise en place, certains services aux résidents comme la coiffeuse, zoothérapie, chansonnier, et les soins de pieds ont dû être suspendus. La réouverture de ces services a été accueillie avec grande joie par nos résidents et leurs proches.

RÉALISATIONS ET MODIFICATIONS APPORTÉES

FONDATION RÉAL_LAVERTU

- Achat de matelas de gel de haute qualité pour éviter les plaies de pression en fin de vie (Fondation Réal_Lavertu);

SERVICE ALIMENTAIRE

- Achat d'équipements (vaisselle thermique) pour assurer la température et le service des repas au début de la pandémie en raison des isolements aux chambres;

- Création de différente zone et implantation du concept de bulles afin de limiter les risques de propagation du virus;

HYGIÈNE ET SALUBRITÉ

- Achat de thermomètre numérique;
- Libération de trois lits en privé non conventionné afin de permettre la Création d'une zone chaude dans un secteur de l'établissement;
- Aménagement d'un local dédié aux équipements de protection individuelle;
- Réorganisation des plans de travail pour inclure les high touch et les désinfections les plus fréquentes.
- Rajout d'heures de travail pour permettre d'assurer les désinfections les plus fréquentes;
- Réajustement avec certains produits désinfectants pour cause b/o;

ACTIVITÉS

- Achat de IPad afin de permettre aux résidents de communiquer visuellement avec leurs proches durant le confinement par facetime, skype, messenger et Facebook;
- Rajout d'heures et de personnel permettant d'assurer une variété d'activités aux résidents puisque les loisirs de groupe ont été annulés et que les résidents étaient isolés aux chambres avec les mesures de confinement mise en place;
- Achat de radio;
- Adapter certaines activités thématiques tout en respectant les mesures sanitaires en collaboration avec le service alimentaire soit, entre autres, la fête de Noël, Pâques, temps des sucres, la fête des mères, la fête des pères et l'Halloween.

AUTRES RÉALISATIONS AVEC PARTENARIAT

- Accueille de deux stagiaires du Cégep de Victoriaville pour les titres d'emploi en soins infirmiers;
- Distribution de cartes de Noël aux résidents fabriquées par les élèves du primaire de l'école Notre-Dame-du Perpétuel-Secours de Ham-Nord

FORMATIONS

- Champion PCI et intervenants formateurs;
- Intervenir dans les milieux de vie; équipe d'intervention rapide PCI;
- Port et retrait des équipements de protection individuelle (EPI);
- Hygiène et salubrité/Covid;

- Approche relationnel (en ligne);
- Méthodes de travail en hygiène et salubrité
- Méthodes de dépistage.

NOS ORIENTATIONS 2021-2022

Plusieurs défis nous attendent au cours de la prochaine année. Beaucoup d'efforts sont également consentis chaque jour dans notre centre afin d'améliorer la qualité des services d'hébergement en poursuivant les orientations ministérielles pour un « milieu de vie » de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD incluant les mesures prioritaires suivantes :

- Refaire les planchers des corridors dans certain secteur;
- Achat de moteur fixe sur rail pour remplacer les moteurs autoportant;
- Achat de fauteuils berçants autobloquants pour éviter les contentions et les chutes;
- Continuer l'achat de matelas de gel haute qualité pour éviter les plaies de pression;

NOS SUIVIS 2021-2022

Dans une optique d'amélioration continue de qualité, des énergies considérables seront dévolues pour assurer un suivi afin de maintenir nos objectifs.

- Conserver une faible incidence des infections nosocomiales;
- Poursuivre les sondages de satisfaction auprès de la clientèle et du personnel;
- Intégrer les principes du développement durable;
- Maintenir le climat de travail et l'équilibre travail-famille (Comités de consultation pour l'amélioration de la qualité de vie au travail).

Activités de formation continue annuelle :

- Formation en PDSB;
- Mesures et exercices d'évacuation en cas d'incendie
- Sensibilisation à la prévention du suicide
- Sensibilisation contre la maltraitance
- Sensibilisation contre le harcèlement

LES COMITÉS

LA GESTION DES RISQUES

À chaque réunion, le comité assure le suivi des indicateurs inclus dans les rapports trimestriels concernant les infections nosocomiales, les incidents et accidents et les évènements sentinelles tel que décrit dans le programme de gestion des risques.

En cours d'année, tous les accidents avec conséquences modérées à graves ont fait l'objet d'une divulgation auprès des résidents ou de leurs représentants.

Une analyse prospective a été menée portant sur le système incendie. Le but est d'identifier les améliorations à apporter et de prévenir les défaillances du système. L'analyse a été présentée au comité de gestion des risques.

NOMBRE D'ÉVÈNEMENTS PAR GRAVITÉ

Nb événements par Gravité Année 2020-2021				Nb événements par Gravité Année 2019-2020		
Gravité	**% obtenu**	**Total par catégorie**	**Total toutes catégories confondues**	**% obtenu**	**Total par catégorie**	**Total toutes catégories confondues**
A	1%	1	174	0%	0	136
B	4%	7	174	1%	2	136
C	20%	35	174	23%	31	136
D	56%	97	174	63%	86	136
E1	13%	23	174	10%	13	136
E2	2%	3	174	1%	1	136
F	1%	1	174	1%	1	136
G	1%	1	174	0%	0	136
ND	3%	6	174	1%	2	136

TOTAL DES ÉVÈNEMENTS SENTINELLES

Nb événements par types et par périodes						
Bilan 2020-2021				Bilan 2019-2020		
Type	**% obtenu**	**Total par catégorie**	**Total toutes catégories confondues**	**% obtenu**	**Total par catégorie**	**Total toutes catégories confondues**
Chute	64%	111	174	56%	76	136
Médicaments	18%	32	174	21%	29	136
Traitement/intervention	0%	0	174	0%	0	136
Matériel	1%	2	174	0%	0	136
Équipement	0%	0	174	0%	0	136
Bâtiment	0%	0	174	0%	0	136
Abus / agression	1%	2	174	2%	3	136
Autres	16%	27	174	21%	28	136

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS

Les infections nosocomiales constituent une cause majeure de complications reliées à l'administration de soins. Elles sont des accidents en partie évitables et se traduisent par un accroissement de la morbidité, de la mortalité et d'une majoration importante des coûts de santé (MSSS, 2006).

UNE SURVEILLANCE GLOBALE

Une surveillance globale et continue des différentes problématiques infectieuses susceptibles de se présenter en milieu de soins est effectuée par l'équipe de soins en collaboration avec la directrice des soins.

Pour l'année 2020-2021, aucune circulation de virus saisonnier n'est répertoriée pour notre établissement. Les indicateurs d'activité ont été exceptionnellement bas également pour la population.

COMITÉ DE VIGILANCE

Le comité de vigilance s'est rencontré à quatre reprises durant l'exercice 2020-2021. Lors de ces rencontres, aucune recommandation n'a été émise par le commissaire.

COMITÉ DE MILIEU DE VIE

Le comité de milieu de vie s'est rencontré à trois reprises durant l'exercice 2020-2021. Lors de ces rencontres divers projets dans le but d'améliorer le milieu de vie ont été soumis et réalisés avec la collaboration de la direction.

COMITÉ DES USAGERS

Le comité des usagers a comme objectif de représenter et soutenir l'usager dans ses démarches auprès de l'organisme et de s'assurer du bien-être des usagers.
(Voir annexe B)

L'APPLICATION DE LA LOI SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

Notre établissement est relié au CIUSSS de la Mauricie-et-du-centre-du-Québec de notre territoire concernant la politique portant sur les soins de fin de vie.

DONNÉES SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

Foyer Sts-Anges de Ham-Nord 2020-2021	
Nombre de personnes en fin de vie durant l'exercice	11
Nombre de sédations palliatives continues administrées	0
Nombre de demandes d'aide médicale à mourir formulées	0
Nombre d'aides médicales à mourir administrées	0
Nombre d'aides médicales à mourir non administrées	0
– Motifs pour lesquels elles ne l'ont pas été	N/A

LES RESSOURSE HUMAINES

DONNÉES SUR LA CLIENTÈLE

Foyer Sts-Anges de Ham-Nord 2020-2021	
Nombre de lits au permis au 31 mars 2020	28
Admissions	11
Sortis	0
Décès	11
Taux d'occupation	98,57%

DONNÉES SUR LE PERSONNEL

Répartition de l'effectif en 2020 par catégorie de personnel

Foyer St-Anges de Ham-Nord Inc.

	Nombre d'emploi au 31 mars 2020	Nombre d'ETC en 2019-2020
1 – Personnel en soins infirmiers et cardio-respiratoires	15	9
2 – Personnel paratechnique, services auxiliaires et métiers	34	20
3 – Personnel de bureau, techniciens et professionnels de l'administration	2	1
4 – Techniciens et professionnels de la santé et des services sociaux	1	1
6 – Personnel d'encadrement	2	2
Total	**54**	**33**

RESSOURCES FINANCIÈRES

Les états financiers de l'établissement pour l'exercice financier 2020-2021 ont été transmis au MSSS et déposés sur le site Internet du CHSLD Foyer Sts-Anges de Ham-Nord, pour consultation.

Voici la répartition des charges brutes par programmes.

Programmes	Exercice courant		Exercice précédent	
	Dépenses	%	Dépenses	%
Prograннes-services				
Soutien à l'autonomie des personnes âgées	1 614 762,00 $	57,7%	1 410 471,00 $	54,7%
Santé mentale	163 029,00 $	5,8%	125 746,00 $	4,9%
Santé physique	9 380,00 $	0,3%	6 343,00 $	0,2%
Programmes soutien				
Administration	291 759,00 $	10,4%	304 751,00 $	11,8%
Soutien aux services	508 027,00 $	18,1%	462 932,00 $	17,9%
Gestion des bâtiments et des équipement	213 643,00 $	7,6%	269 111,00 $	10,4%
Total	2 800 600,00 $	100,0%	2 579 354,00 $	100,0%

ANNEXE I

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux membres du conseil d'administration de
FOYER SAINTS-ANGES DE HAM-NORD INC.

Rapport sur l'audit des états financiers

Opinion avec réserve

Nous avons effectué l'audit des états financiers de FOYER SAINTS-ANGES DE HAM-NORD INC. (ci-après l'« établissement ») inclus dans la section auditée du rapport financier annuel, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2021 et les états des résultats, des surplus cumulés, de la variation des actifs financiers nets et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes aux états financiers, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, à l'exception des incidences du ou des problèmes décrits dans la section « Fondement de l'opinion avec réserve » du présent rapport, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'établissement au 31 mars 2021 ainsi que des résultats de ses activités, de la variation de ses actifs financiers nets et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion avec réserve

Comme l'exige le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, les états financiers n'incluent pas les informations financières relatives aux immobilisations, ce qui constitue une dérogation aux normes comptables canadiennes pour le secteur public. Cette situation nous conduit donc à exprimer une opinion d'audit modifiée sur les états financiers de l'exercice courant, comme nous l'avons fait pour les états financiers de l'exercice précédent. Les incidences de cette dérogation aux normes comptables canadiennes pour le secteur public sur les états financiers des exercices terminés le 31 mars 2021 et le 31 mars 2020 n'ont pas été déterminées.

Nous avons effectué notre audit conformément aux Normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants de l'établissement conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à notre audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit avec réserve.

Observations – Référentiel comptable

Nous attirons l'attention sur la note 2 des états financiers, qui décrit le référentiel comptable appliqué. Les états financiers ont été préparés pour permettre à l'établissement de se conformer aux exigences en matière d'information financière du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. En conséquence, il est possible que les états financiers ne puissent se prêter à un usage autre. Notre opinion n'est pas modifiée à l'égard de ce point.

Autre point – Unités de mesure et heures travaillées et rémunérées

Le présent rapport sur les états financiers ne couvre pas les unités de mesure et les heures travaillées et rémunérées présentées aux pages 330, 352, 650 et 660, puisqu'elles font l'objet d'un rapport d'assurance raisonnable distinct.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'établissement à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'établissement ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'établissement.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux Normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'elles, individuellement ou collectivement, puissent influer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'établissement;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'établissement à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'établissement à cesser son exploitation;

- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

Rapport sur la conformité aux autorisations spécifiées

Nous avons effectué l'audit de la conformité aux autorisations spécifiées des opérations de l'établissement dont nous avons pris connaissance durant l'audit des états financiers. Les autorisations spécifiées à l'égard desquelles l'audit de la conformité a été effectué, conformément à l'article 293 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2) et à l'annexe I du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux, sont les suivantes :

- Dispositions de la loi susmentionnée et règlements s'y rapportant, dans la mesure où en sont touchés ses revenus ou ses charges;
- Explications et définitions se rapportant à la préparation du rapport financier annuel;
- Définitions contenues dans le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en ce qui a trait à ses pratiques comptables.

Opinion avec réserve

À notre avis, à l'exception du ou des problèmes de non-conformité décrits dans le paragraphe « Fondement de l'opinion avec réserve », les opérations de l'établissement dont nous avons pris connaissance durant l'audit des états financiers sont conformes, dans tous leurs aspects significatifs, à ces autorisations spécifiées.

Fondement de l'opinion avec réserve

La direction est responsable de la conformité de l'établissement aux autorisations spécifiées indiquées ci-dessus, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la conformité de l'établissement à ces autorisations spécifiées.

Nos responsabilités d'audit comprennent la planification et la mise en œuvre de procédures visant la formulation d'une opinion d'audit et la délivrance d'un rapport sur la question de savoir si les opérations dont nous avons pris connaissance durant l'audit des états financiers sont en conformité avec les exigences spécifiées susmentionnées.

Pellerin Potvin Gagnon

PELLERIN POTVIN GAGNON SENCRL

Victoriaville, le 8 juillet 2021

* CPA auditeur, CA, permis de comptabilité publique no A127991

NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

Note 1 - Statuts et nature des activités

La Société est régie par la Loi sur les sociétés par actions du Québec. Elle exerce ses activités dans l'exploitation d'un Centre d'hébergement de soins de longue durée privé conventionné.

Note 2 - Description des principales méthodes comptables

Référentiel comptable

Aux fins de la préparation du présent rapport financier annuel AS-471, l'établissement utilise prioritairement le Manuel de gestion financière rédigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, tel que prescrit par l'article 477 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2). Ces directives sont conformes aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, à l'exception de l'élément suivant : - Les états financiers n'incluent pas les informations financières relatives au fonds d'immobilisations, ni les informations à fournir connexes, ce qui constitue une dérogation aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Utilisation d'estimations

La préparation du rapport financier annuel exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et des passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers ainsi que la comptabilisation des produits et des charges au cours de la période visée par le rapport financier annuel. Les résultats réels peuvent différer des meilleures prévisions faites par la direction.

Comptabilité d'exercice

La comptabilité d'exercice est utilisée tant pour l'information financière que pour les données quantitatives non financières. Ainsi, les opérations et les faits sont comptabilisés au moment où ils se produisent, sans égard au moment où donnent lieu à un encaissement ou un décaissement.

Revenus

Les subventions gouvernementales du Québec et du Canada, reçues ou à recevoir, sont constatées aux revenus dans l'exercice au cours duquel le cédant les a dûment autorisées et que l'établissement bénéficiaire a rencontré tous les critères d'admissibilité, s'il en est. En présence de stipulations précises imposées par le cédant quant à

l'utilisation des ressources ou aux actions que l'établissement bénéficiaire doit poser pour les conserver, ou en présence de stipulations générales et d'actions ou de communications de l'établissement bénéficiaire qui donnent lieu à une obligation répondant à la définition de passif à la date des états financiers, les subventions gouvernementales sont d'abord comptabilisées à titre de revenus reportés, puis passées aux résultats au fur et à mesure que l'établissement bénéficiaire rencontre les stipulations. Une subvention pluriannuelle en provenance d'un ministère, d'un organisme budgétaire ou d'un fonds spécial n'est dûment autorisée par le Parlement que pour la partie pourvue de crédits au cours de l'exercice ou figurant au budget de dépenses et d'investissement voté annuellement par l'Assemblée nationale, respectivement.
Les sommes en provenance d'une entité hors périmètre comptable gouvernemental sont constatées comme revenus dans l'exercice au cours duquel elles sont utilisées aux fins prescrites en vertu d'une entente (nature de la dépense, utilisation prévue ou période pendant laquelle les dépenses devront être engagées). Les sommes reçues avant qu'elles ne soient utilisées doivent être présentées à titre de revenus reportés jusqu'à ce que lesdites sommes soient utilisées aux fins prescrites dans l'entente. Lorsque les sommes reçues excèdent les coûts de la réalisation du projet ou de l'activité, selon les fins prescrites à l'entente, cet excédent doit être inscrit comme revenu dans l'exercice au cours duquel le projet ou l'activité est terminé, sauf si l'entente prévoit l'utilisation du solde, le cas échéant, à d'autres fins prescrites. De même, si une nouvelle entente écrite est conclue entre les parties, il est possible de comptabiliser un revenu reporté, si cette entente prévoit les fins pour lesquelles le solde doit être utilisé.

Revenus provenant des usagers

Les revenus provenant des usagers sont diminués des déductions, des exonérations et des exemptions accordées à certains de ceux-ci.

Revenus d'intérêts

Les intérêts gagnés sur l'encaisse et les placements sont partie intégrante de chacun des fonds et, dans le cas spécifique du fonds d'exploitation, sont répartis entre les activités principales et les activités accessoires.

Autres revenus

Les sommes reçues par don, legs, subvention ou autre forme de contribution sans condition rattachée, à l'exception des sommes octroyées par le gouvernement du Québec et ses ministères ou par des organismes dont les dépenses de fonctionnement sont assumées par le fonds consolidé du revenu sont comptabilisées aux revenus des activités principales dès leur réception et sont présentées à l'état des résultats du fonds d'exploitation.

Dépenses de transfert

Les dépenses de transfert octroyées payées ou à payer sont constatées aux charges de l'exercice au cours duquel l'établissement cédant les a dûment autorisées, en fonction des règles de gouvernance, et que le bénéficiaire a satisfait tous les critères d'admissibilité, s'il en est. Les critères d'admissibilité de tout paiement de transfert versé d'avance sont réputés être respectés à la date des états financiers. Ils sont donc constatés à titre de charge de l'exercice.

Salaires

Les charges relatives aux salaires, avantages sociaux et charges sociales sont constatées dans les résultats de l'exercice au cours duquel elles sont encourues, sans considération du moment où les opérations sont réglées par un décaissement. En conséquence, les obligations découlant de ces charges courues sont comptabilisées à titre de passif. La variation annuelle de ce compte est portée aux dépenses de l'exercice.

Charges inhérentes aux ventes de services

Les montants de ces charges sont déterminés de façon à égaler les montants des revenus correspondants.

Débiteurs

Les débiteurs sont présentés à leur valeur recouvrable nette au moyen d'une provision pour créances douteuses. La dépense pour créances douteuses de l'exercice est comptabilisée aux charges non réparties de l'exercice.

Frais d'émission, escompte et prime liés aux emprunts

Les frais d'émission liés aux emprunts sont comptabilisés à titre de frais reportés et sont amortis sur la durée de chaque emprunt selon la méthode linéaire. L'escompte et la prime sur emprunts sont comptabilisées à titre de frais ou de revenus reportés respectivement et sont amortis selon le taux effectif de chaque emprunt.

Créditeurs et autres charges à payer

Tout passif relatif à des travaux effectués, des marchandises reçues ou des services rendus doit être comptabilisé aux créditeurs et autres charges à payer.

Dette à long terme

Les emprunts sont comptabilisés au montant encaissé lors de l'émission et ils sont ajustés
annuellement de l'amortissement de l'escompte ou de la prime.

Dettes subventionnées par le gouvernement du Québec

Les montants reçus pour pourvoir au remboursement des dettes subventionnées à leur échéance sont comptabilisés aux résultats du fonds auquel ils se réfèrent. Il en est de même pour les remboursements qui sont effectués directement aux créanciers par le ministère des Finances du Québec. De plus, un ajustement annuel de la subvention à recevoir ou perçue d'avance concernant le financement des immobilisations à la charge du gouvernement est comptabilisé aux revenus de l'exercice du fonds d'immobilisations. Cet ajustement est déterminé par l'établissement à son rapport financier annuel.

Passifs environnementaux

Les obligations découlant de la réhabilitation de terrains contaminés sous la responsabilité de l'établissement, ou pouvant de façon probable relever de sa responsabilité, sont comptabilisées à titre de passifs environnementaux dès que la contamination survient ou dès qu'il en est informé. Les passifs environnementaux comprennent les coûts estimatifs de la gestion et de la réhabilitation des terrains contaminés. L'évaluation de ces coûts est établie à partir de la meilleure information disponible et est révisée annuellement. Relativement à ces obligations, l'établissement comptabilise une subvention à recevoir du gouvernement du Québec, ce dernier ayant signifié sa décision de financer les coûts des travaux de réhabilitation des terrains contaminés existants au 31 mars 2008 et inventoriés au 31 mars 2011, de même que leurs variations survenues au cours des exercices 2011-2012 à 2019-2020. Pour les terrains non répertoriés au 31 mars 2011, l'établissement concerné doit comptabiliser ses passifs environnementaux après avoir préalablement obtenu une autorisation du ministère de la Santé et des Services Sociaux ainsi qu'une subvention à recevoir de celui-ci.

Avantages sociaux futurs

Les obligations à long terme découlant des congés de maladie et de vacances accumulés, de congé parental et d'assurance-salaire sont comptabilisées dans les passifs au titre des avantages sociaux futurs.

Régime de retraite

Les membres du personnel de l'établissement participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), au Régime de retraite des fonctionnaires (RRF) ou au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux, compte tenu que l'établissement ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées. Les cotisations de l'exercice de l'établissement envers ces régimes gouvernementaux sont assumées par le MSSS et ne sont pas présentées au rapport financier annuel.

Frais payés d'avance

Les frais payés d'avance représentent des déboursés effectués avant la fin de l'année financière pour des services à recevoir au cours du ou des prochains exercices financiers. Ils sont imputés aux charges de l'exercice au cours
duquel l'établissement consomme effectivement le service.

Stocks

Les stocks sont évalués au moindre du coût ou de la valeur de réalisation nette. Le coût est déterminé selon la méthode du coût moyen. Ils sont comptabilisés dans les charges de l'exercice au cours duquel ils sont consommés.

Instruments financiers

En vertu de l'article 295 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), le Ministère de la Santé et des Services sociaux prescrit le format du rapport financier annuel applicable aux établissements. Pour l'exercice terminé le 31 mars 2020, le MSSS a convenu de ne pas inclure l'état des gains et pertes de réévaluation requis par la norme comptable sur les instruments financiers. L'établissement ne détenait pas au 31 mars 2020 et n'a pas détenu au cours de l'exercice d'instruments financiers devant être évalués à la juste valeur et par conséquent, il n'y a pas de gain ou perte de réévaluation.

Comptabilité par fonds

Pour les fins de présentation du rapport financier annuel, l'établissement utilise le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations. Les opérations et les soldes sont présentés dans leurs états financiers respectifs. La comptabilité est tenue de façon à identifier les comptes rattachés à chaque fonds, en respectant les principes et particularités suivants : - le fonds d'exploitation : fonds regroupant les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires); - le fonds d'immobilisations : fonds regroupant les opérations relatives aux immobilisations, aux dettes à long terme, aux subventions et à

tout autre mode de financement se rattachant aux immobilisations; Étant un établissement privé, le Foyer Saints-Anges de Ham-Nord inc. n'est pas tenu de créer et de maintenir un fonds d'immobilisations et n'est pas assujetti à la politique de capitalisation des immobilisations.

Prêts interfonds

Les prêts interfonds entre le fonds d'exploitation et le fonds d'immobilisations ne comportent aucune charge d'intérêts. Aucuns frais de gestion ne peuvent être chargés par le fonds d'exploitation au fonds d'immobilisations.

Classification des activités

La classification des activités d'un établissement tient compte des services qu'il peut fournir dans la limite de ses objets et pouvoirs et de ses sources de financement. Les activités sont classées en deux groupes : Activités principales : les activités principales comprennent les opérations qui découlent de la prestation des services qu'un établissement est appelé à fournir et qui sont essentielles à la réalisation de sa mission dans le cadre de son budget de fonctionnement approuvé par l'agence; Activités accessoires : les activités accessoires comprennent les services qu'un établissement rend, dans la limite de ses objets et pouvoirs, en sus de la prestation de services qu'il est appelé à fournir.

Centres d'activités

En complément de la présentation de l'état des résultats par nature des charges, et à moins de dispositions spécifiques, la plupart des charges engagées par les établissements dans le cadre de leurs activités principales et accessoires sont réparties par objet dans des centres d'activités. Chacun des centres d'activités regroupe des charges relatives à des activités ayant des caractéristiques et des objectifs similaires eu égard aux services rendus par l'établissement. Certains centres d'activités sont subdivisés en sous-centres d'activités.

Unités de mesure

Une unité de mesure est une donnée quantitative et non financière, compilée de façon spécifique pour un centre ou un sous-centre d'activités donné dans le but de fournir une indication de son niveau d'activités. Elle représente un coût unitaire relié aux coûts directs nets ajustés soit de production de produits ou de services, soit de consommation.

Note 3 - Présentation des données budgétaires

Les données budgétaires présentées à l'état des résultats ainsi qu'à l'état de la variation

des actifs financiers nets sont celles relatives au fonds d'exploitation adoptées par le conseil d'administration.

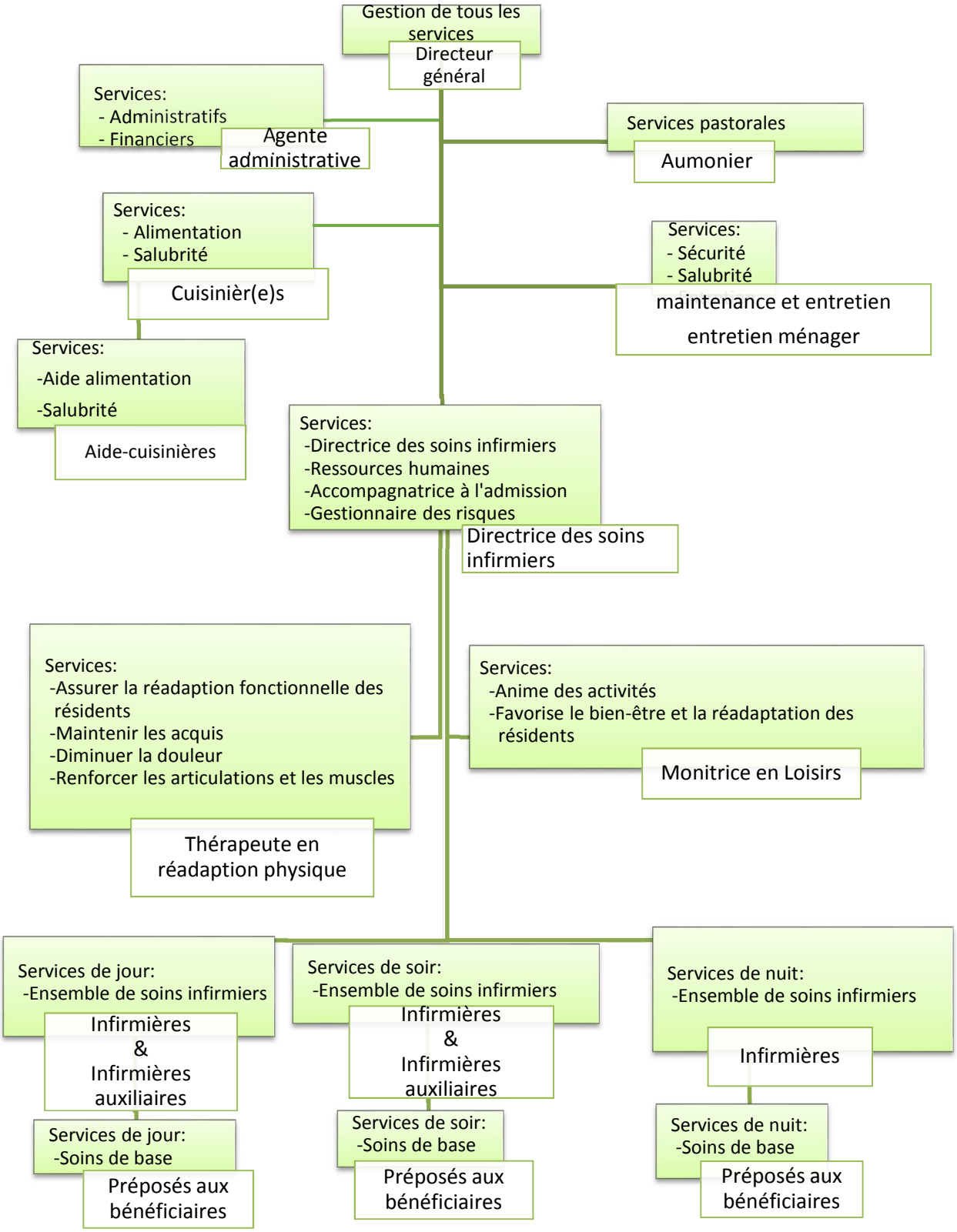
Note 4 - Informations complémentaires aux risques financiers

L'établissement est exposé à divers risques par le biais de ses instruments financiers. La direction a mis en place des procédés en matière de contrôle et de gestion des risques qui l'assurent de gérer les risques inhérents aux instruments financiers et d'en minimiser les impacts potentiels.

Note 5 - Analyse financière

Toutes les analyses financières des exercices précédents ont été faits.

ORGANIGRAMME



ANNEXE II

RAPPORT ANNUEL DES PLAINTES 2020-2021

Période du 1er avril 2020 au 31 mars 2021

Nom de l'établissement : CHSLD Foyer Sts-Anges 493 rue Principale, Ham-Nord, Québec G0P 1A0

Nous attestons par la présente, que notre établissement n'a reçu et n'a traité **aucune plainte** pour la période mentionnée en titre.

Nom : Gagnon	**Prénom** : Michèle
Fonction : CLPQS	
Téléphone : 819-350-0173	
Courriel : m_gagnon04@hotmail.com	

Signature : *Michèle Gagnon, CLPQS*

Date : 1 juin 2021

TRANSMETTRE A :
Madame Lucie Lafrenière
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS MCQ
155, rue Toupin, Trois-Rivières (Québec) G8T 3Z8
Courriel : doris_johnston@ssss.gouv.qc.ca

CHSLD Foyer Sts-Anges
493 rue Principale
Ham-Nord, Québec
G0P 1A0

RAPPORT ANNUEL

Application de la procédure d'examen des plaintes

1er avril 2020 au 31 mars 2021

Rédigé par Michèle Gagnon
Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

Bilan des autres fonctions réalisées par le CLPQS

Nombres d'activités par catégorie

Période du 1er Avril 2020 au 31 mars 2021

Nom de l'Établissement : Foyer Sts-Anges de Ham-Nord

ASSISTANCE	**Nombre**
Aide à la formulation d'une plainte	0
Aide concernant un soin ou un service	0
TOTAL	0

CONSULTATIONS	**Nombre**
Nombre total de consultations	0

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

Ce tableau inclut le nombre d'activités relatives à l'exercice des autres fonctions du CLPQS

PROMOTION / INFORMATION	**Nombre**
Droits et obligations des usagers	0
Code d'éthique	0
Régime et procédures d'examen des plaintes	0
Autres	1
Sous-total	1
COMMUNICATIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION	**Nombre**
Bilan des dossiers de plaintes et des interventions	
Autres	1
Sous-Total	1
PARTICIPATION AU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ	**Nombre**
Participation au comité de vigilance	1

Sous-total	1
COLLABORATION AU FONCTIONNEMENT DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES	**Nombre**
Collaboration avec le comité des usagers	0
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	0
Sous-total	0
TOTAL DES AUTRES FONCTIONS	3

ANNEXE III

CHSLD
Foyer Sts Anges
Ham-Nord

Comité des Usagers

Rapport annuel

1er avril 2020 au 31 mars 2021

Présentation

Le Foyer Sts-Anges de Ham-nord est situé dans la municipalité rurale de Ham-Nord, dont la population est de 832 résidents, dans la M.R.C. des Bois-Francs.

Le Foyer est un établissement privé conventionné d'une capacité de 38 résidents ; soit 10 lits au privé et 28 lits au public. La moyenne d'âge est de 85 ans et la grande majorité est non autonome et se déplace en fauteuil roulant.

Mot de la présidente

Vu les circonstances nous n'avons pas tenu de réunions à cause de la covid-19

Le foyer a fermé ses portes aux visiteurs.

Lise Ramsay

Présidente

Composition du comité des usagers

Lise Ramsay :	présidente
Cécile Goulet :	trésorière
Berthe Turcotte :	membre
Nathalie Paquette :	membre
Francine Dubois :	membre
Jean-Claude Létourneau :	membre représentant des usagers
Sarah Aubert :	personnes ressources du foyer

Coordonnées des membres

Boîte Vocale tél : 819-464-2940

Comitedesusagers@sogetel.net

Personne- ressource : Sarah Aubert
tél : 819-344-2940

Santé et Services sociaux Québec

ANNEXE - 3 - RAPPORT FINANCIER DES COMITÉS DES USAGERS

EXERCICE FINANCIER DE LA PÉRIODE DU : 1ER AVRIL 2020 AU 31 MARS 2021

Une fois ce rapport financier dûment complété, veuillez suivre les modalités indiquées dans l'**ANNEXE 1** intitulée «Instructions générales des annexes accompagnant la circulaire 2015-019 ».

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT :	**Foyer Saints-Anges de Ham-Nord**	
NUMÉRO DE PERMIS DE L'ÉTABLISSEMENT :		**29490414**
SOLDE DE L'EXERCICE PRÉCÉDENT (Surplus / (Déficit), au début de l'exercice visé)	**(a)**	**371 $**
BUDGET TOTAL ALLOUÉ PAR L'ÉTABLISSEMENT AU COMITÉ DES USAGERS (Au cours de l'exercice visé)	**(b)**	**6 000 $**
TOTAL DES REVENUS (a)+(b) = (c)	**(c)**	**6 371 $**
DONS *(Lorsqu'un don est destiné spécifiquement à un CU, l'établissement doit rendre la totalité de ce montant disponible au CU concerné sans amputer son financement annuel).*		

1. DÉPENSES GÉNÉRALES		
Soutien professionnel		
Fournitures de bureau (papeterie, photocopies, etc.)		114 $
Publication de documents du comité		
Communications interurbaines		
Frais de recrutement		
Formations des membres du comité		
Colloques, congrès, conférences		
Frais de déplacement, hébergement		
Frais postaux		
Allocation personne-ressource		
Abonnements revues et journaux		
Cotisation à un regroupement représentant les comités d'usagers		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		

2.A - DÉPENSES SPÉCIFIQUES RELIÉES AU MANDAT DU COMITÉ DES USAGERS DU CENTRE INTÉGRÉ		
REPRÉSENTATION		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
COORDINATION		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
HARMONISATION		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		

DIRECTION DE L'ÉTHIQUE ET DE LA QUALITÉ
MARS 2016

1 sur 2

2.B - DÉPENSES SPÉCIFIQUES RELIÉES AU MANDAT DU COMITÉ DES USAGERS OU DE RÉSIDENTS		
RENSEIGNER SUR LES DROITS ET OBLIGATIONS		
Publications (dépliants, lettres d'information, etc.)		
Activités d'information auprès des usagers et des proches		
Déplacement, hébergement		
Matériel de promotion (précisez ci-dessous)		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Autres (précisez) :	Réunion annuelle résidents et familles + repas	
Autres (précisez) :	Frais divers (Caisse Populaireet autres	35 $
Autres (précisez) :	Collations	
PROMOUVOIR L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES CONDITIONS DE VIE		
Publications (dépliants, lettres d'information, etc.)		
Activités d'information auprès des usagers et des proches		
Matériel de promotion (précisez ci-dessous)		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Précisez :		
Autres (précisez) :	Boite vocalle	192 $
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
ÉVALUER LE DEGRÉ DE SATISFACTION DES USAGERS		
Activités d'évaluation de la satisfaction des usagers		
Outils d'évaluation (élaboration d'un questionnaire, sondage, etc.)		
Honoraires professionnels		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
DÉFENDRE LES DROITS ET LES INTÉRÊTS COLLECTIFS OU INDIVIDUELS		
Activités de promotion sur la défense des droits		
Honoraires professionnels		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
ACCOMPAGNER ET ASSISTER DANS TOUTE DÉMARCHE LORS D'UNE PLAINTE		
Frais de déplacement		
Honoraires professionnels		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		
Autres (précisez) :		

TOTAL DES DÉPENSES	**(d)**	**342 $**
SOLDE AU 31 MARS 2021 (Surplus / (Déficit), à la fin de l'exercice visé) (c)-(d)=(e) *Le solde dans la case* **(e)** *représente le montant devant être récupéré par l'établissement*	**(e)**	**6 029 $**

DIRECTION DE L'ÉTHIQUE ET DE LA QUALITÉ
MARS 2016

2 sur 2

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE DE L'ADMINISTRATEUR

L'administration d'un établissement public et privé conventionné de santé et de services sociaux doit reposer sur un lien de confiance entre le Foyer Sts-Anges et la population. Une conduite conforme à l'éthique et à la déontologie demeure une préoccupation constante de l'administrateur de l'établissement pour garantir à la population une gestion intègre et de confiance des fonds publics.

Le présent Code d'éthique s'inscrit dans le cadre de la mission de l'Établissement, à savoir notamment, de dispenser des services de santé et des services sociaux de qualité, efficaces et efficients, selon les besoins de la clientèle desservie, tout en tenant compte des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.

En outre, le Foyer Sts-Anges est guidé par sa vision ainsi que ses valeurs qui sont, notamment, le respect des droits des usagers, l'équité dans son offre de service, une accessibilité et une continuité des soins et des services, une vigilance quant à la qualité des soins et des services.

L'administrateur…

1. …est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie qui sont prévues au présent Code.

2. …doit témoigner d'un constant souci du respect de la vie humaine et du droit de toute personne de recevoir des services de santé et des services sociaux.

3. …est sensible aux besoins de la population et privilégie la prise en compte des droits fondamentaux de la personne.

4. …respecte la confidentialité de tout renseignement obtenu dans le cadre de son mandat soit de nature commerciale ou de nature à impliquer les usagers.

5. ..souscrit aux principes de pertinence, de continuité, d'accessibilité, de qualité, de sécurité et d'efficacité des services dispensés, principes préconisés en vertu de la LSSSS.

6. …exerce ses responsabilités dans le respect des orientations locales, régionales et nationales en tenant compte des ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières de l'Établissement.

7. …participe activement et dans un esprit de concertation à l'élaboration et à la mise en œuvre des orientations générales de l'Établissement.

8. …contribue, dans l'exercice de ses fonctions, à la réalisation de la mission, au respect des valeurs et de la vision de l'Établissement en mettant à profit ses aptitudes, ses connaissances, son expérience et sa rigueur.

9. …exerce ses responsabilités avec transparence, notamment en appuyant ses recommandations sur des informations objectives et suffisantes.

10. …doit placer les intérêts de l'Établissement avant tout intérêt personnel ou professionnel.

11. …agit de manière courtoise et entretient à l'égard de toute personne des relations fondées sur le respect, la coopération et le professionnalisme.

12. …dans l'exercice de ses fonctions, est tenu de respecter les dispositions des lois, règlements, normes, politiques et procédures applicables. Il est notamment tenu de respecter les devoirs et obligations générales de ses fonctions selon les exigences de la bonne foi.

13. …est sensible aux besoins de la population et privilégie la prise en compte des droits fondamentaux de la personne.

…doit rendre le présent Code accessible au public et le publier dans son rapport annuel.